

GAMBARAN KARAKTERISTIK REMAJA PEREMPUAN YANG MELAKUKAN PERNIKAHAN DINI DI BANTUL, YOGYAKARTA, BERDASARKAN MODEL MATERNAL ROLE ATTAINMENT

Dora Samaria¹⁾

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Keperawatan¹⁾

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

ABSTRAK

Proses pencapaian identitas peran ibu bagi remaja perempuan yang melakukan pernikahan dini tidaklah mudah. Data menunjukkan bahwa prevalensi pernikahan dini di Kabupaten Bantul adalah yang tertinggi kedua setelah Kabupaten Gunung Kidul di Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik remaja perempuan di Kabupaten Bantul, Yogyakarta, yang telah menikah di bawah umur dengan menerapkan model *Maternal Role Attainment*. Penelitian dilakukan pada 60 remaja perempuan yang telah menikah di bawah usia 18 tahun, dan telah memiliki anak berusia 0-12 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pencapaian identitas peran ibu berada pada kategori sedang. Direkomendasikan agar dilaksanakan promosi kesehatan periodik agar membantu ibu mencapai kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu yang optimal serta ikatan tali kasih yang adekuat di antara ibu dan bayi.

Kata kunci: remaja perempuan; pernikahan dini; *maternal role attainment*;

ABSTRACT

Provisions for achieving maternal role identity for adolescent girls who engage in early marriage are not easy. Data showed that the prevalence of early marriage in Bantul Regency was the second highest after Gunung Kidul Regency in Yogyakarta. This research was conducted with the aim of finding out the characteristics of female adolescents in Bantul Regency, Yogyakarta, who had been married under age by applying the Maternal Role Attention model. The study was conducted on 60 adolescent girls who were married under the age of 18 years, and had children aged 0-12 months. The results showed that the level of achievement of maternal role identity was in the medium category. It is recommended that periodic health promotion be carried out to help mothers achieve self-confidence and satisfaction in carrying out the optimal role of the mother and the adequate bonding of love between mother and baby.

Keywords: *adolescent girls; early-age marriage; maternal role attainment;*

Alamat korespondensi: Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok
Email: dora.samaria@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Fenomena pernikahan dini masih terjadi di Indonesia. Remaja perempuan yang melakukan pernikahan di usia dini dapat berpotensi mengalami masalah kesehatan reproduksi mereka belum memiliki kematangan organ reproduksi sehingga berisiko tinggi apabila hamil dan melahirkan (Sriudiyani & Soebijanto, 2011). Diketahui bahwa sebanyak 2,6% wanita Indonesia menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun dan sebanyak 23,9% wanita menikah pertama kali

pada umur 15-19 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Remaja perempuan yang menikah pada usia dini harus menjalankan tugas perkembangan yang lebih banyak seperti pada usia dewasa umumnya, dibandingkan remaja perempuan lain yang belum menikah di usia mereka. Para remaja harus memenuhi tugas perkembangan masa dewasa awal meskipun usia mereka belum mencapai tahap dewasa. Tugas perkembangan dewasa awal yang harus mereka jalani yaitu belajar dengan pasangan menikah, memulai hidup berkeluarga, mengelola rumah tangga, mulai bekerja, bertanggung jawab sebagai warga negara, dan menemukan kelompok sosial yang serasi (Hurlock, 2007). Mereka juga harus siap dan tetap menyelesaikan tugas perkembangan tersebut sambil memenuhi tugas perkembangan di masa remaja. Lebih dari itu, mereka pun perlu menyesuaikan peran sebagai ibu apabila telah memiliki anak.

Seorang remaja perempuan yang telah menjadi ibu perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan tertentu dalam mengasuh anak. Hal ini perlu diantisipasi karena hasil penelitian menunjukkan bahwa umur ibu kurang dari atau sama dengan 20 tahun memiliki peningkatan faktor risiko terhadap kemungkinan kematian bayinya. Hal itu disebabkan karena organ reproduksinya belum sempurna untuk menerima kehamilan dan melahirkan, ibu muda juga belum pandai merawat bayi. Hal tersebut menjadi faktor risiko meningkatnya angka kematian bayi (Hendari, 2012; Febriastuti, et al 2013).

Ibu yang masih berusia remaja harus memulai peran baru sebagai ibu hingga mencapai identitas peran sebagai seorang ibu yang sesungguhnya. Wanita yang telah mencapai identitas perannya sebagai ibu dapat menjalankan peran mengasuh anak dengan baik. Oleh karena itu, pencapaian identitas peran ini akan berpengaruh pada *outcome* anak. Outcome tersebut meliputi kognitif atau perkembangan mental anak, perilaku atau ikatan kasih sayang anak, kesehatan anak, dan kompetensi diri anak (Mercer, 1986 di dalam Alligood & Tomey, 2014). Apabila identitas peran ibu tidak dicapai dengan optimal, maka dapat berdampak negatif terhadap outcome anak.

Remaja perempuan yang menikah di usia dini tidak cukup matang secara psikologis untuk bertanggung jawab dan menjalankan peran sebagai istri, ibu, dan pasangan seks (*The International Planned Parenthood Federation*, 2006). Ibu yang hamil pada usia dini juga akan mengalami trauma berkepanjangan dan krisis percaya diri (Fadlyana, 2009) Hal ini menunjukkan bahwa pernikahan dini memiliki dampak terhadap kepercayaan diri dan kemampuan remaja perempuan menjalankan peran sebagai ibu. Padahal, hal ini adalah faktor yang diperlukan untuk mencapai identitas peran ibu.

Teori identitas peran ibu (*maternal role attainment*) diperkenalkan oleh Rubin pada tahun 1967. Identitas peran ibu didefinisikan sebagai sebuah proses menuju pencapaian wanita terhadap identitas perannya sebagai ibu. Gambaran ideal diri sebagai ibu dibangun dari kerja psikososial wanita secara luas selama masa kehamilan dan postpartum. Melalui gambaran tersebut, identitas ibu dimasukkan ke dalam sistem dirinya (Bryar & Sinclair, 2011). Teori identitas peran ibu dikembangkan kembali oleh Ramona T. Mercer, pada tahun 1986 melalui berbagai penelitian yang berkelanjutan. Mercer mendefinisikan identitas peran ibu sebagai pandangan seorang wanita yang telah terintegrasi di dalam diri sendiri sebagai seorang ibu yang sesungguhnya (Mercer, 1986 di dalam Alligood, 2010).

Kecamatan Banguntapan adalah daerah yang menyumbang angka pernikahan dini tertinggi kedua di Kabupaten Bantul, Yogyakarta (Khilmiyah, et al, 2014). Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti mengidentifikasi gambaran karakteristik wanita yang melakukan pernikahan dini di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan, Yogyakarta, berdasarkan model *Maternal Role Attainment*. Hasil penelitian dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan intervensi terkait kesehatan ibu dan bayi.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik remaja perempuan yang telah menjadi ibu pada usia muda di Desa Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Data penelitian diambil pada bulan Juli-Agustus 2015 pada populasi remaja perempuan yang sudah menikah pada usia kurang dari atau sama dengan 18 tahun. Responden dalam penelitian ini di seleksi menggunakan metode *consecutive sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi bersedia menjadi responden; sudah menikah pada usia ≤ 18 tahun, responden berada dalam rentang usia remaja akhir (maksimal 24 tahun) pada saat pengambilan data, ibu primipara yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan, tinggal satu rumah dengan bayi, serta dapat membaca, menulis, dan berbicara dalam Bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi penelitian ini mencakup ibu yang difabel dan sedang mengonsumsi obat-obatan psikiatri. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang remaja perempuan yang sudah menjadi ibu.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan nomor referensi: KE/FK/833/EC/2015 pada 9 Juli 2015. Penelitian ini dilakukan dengan berdasarkan pada prinsip etika penelitian yaitu *anonymity* dan *confidentiality*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dipaparkan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Komponen Mikrosistem, Mesosistem, dan Makrosistem Teori *Maternal Role Attainment*

Karakteristik	n	%	Mean	Standar Deviasi
Data Demografi				
Usia (tahun)			18,78	1,367
Usia Menikah (tahun)			17,23	1,095
Pendidikan			2,15	0,404
Tinggi (\geq Diploma)	1	1,7		
Menengah (SMP-SMA)	49	81,7		
Rendah (\leq SD)	10	16,7		
Komponen Mikrosistem				
Riwayat Persalinan Terakhir			1,2	0,480
Spontan	50	83,3		
Operasi Sesar	8	13,3		
Dengan Bantuan Alat	2	3,3		
Pernah Merawat Bayi Sebelumnya			1,67	0,475
Ya	20	33,3		
Tidak	40	66,7		
Tumbuh Kembang Sesuai dengan KMS			1,25	0,437
Ya	45	75		
Tidak	15	15		
Merasakan Dukungan Suami			1,27	0,446
Ya	44	73,3		
Tidak	16	26,7		
Komponen Mesosistem				
Merasakan Dukungan			1,35	0,481

Orangtua/Keluarga Besar				
Ya	39	65		
Tidak	21	35		
Komponen Makrosistem				
Pernah Mendapat			1,85	0,360
Penyuluhan Identitas				
Peran Ibu dari Petugas Kesehatan				
Ya	9	15		
Tidak	51	85		
Indikator Pencapaian Identitas Peran Ibu				
Kepercayaan diri dan kepuasan peran ibu			52,58	5,296
Tali kasih ibu-bayi			49,13	4,652

Data Demografi

Usia

Rerata usia responden pada saat menikah dan melahirkan, masih berada di bawah 20 tahun, yang berarti bahwa responden dalam kategori populasi berisiko. Teori Maternal Role Attainment yang dikembangkan oleh Mercer (1896) menyebutkan bahwa terbentuknya identitas peran ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya usia ibu. Ibu yang masih berusia remaja memiliki risiko pencapaian identitas peran ibu yang rendah. Oleh karena itu, direkomendasikan agar diberikan pendidikan kesehatan terhadap remaja perempuan menikah dini. Hal ini turut mendukung peran perawat sebagai edukator.

Hasil penelitian Oktafiani, et al (2014) terhadap 44 sampel ibu yang memiliki bayi menyebutkan bahwa usia ibu berpengaruh terhadap pencapaian peran ibu ($p=0,008$). Disebutkan bahwa ibu yang berusia remaja memiliki risiko lebih besar untuk melahirkan bayi prematur dan berat lahir bayi rendah. Risiko tersebut beriringan dengan peningkatan risiko terhadap masalah keuangan rumah tangga, pendidikan dan struktur keluarga. Ibu dengan usia yang lebih dari 30 tahun mengalami peningkatan risiko masalah kesehatan ibu dan bayi, yang seiring dengan peningkatan risiko depresi.

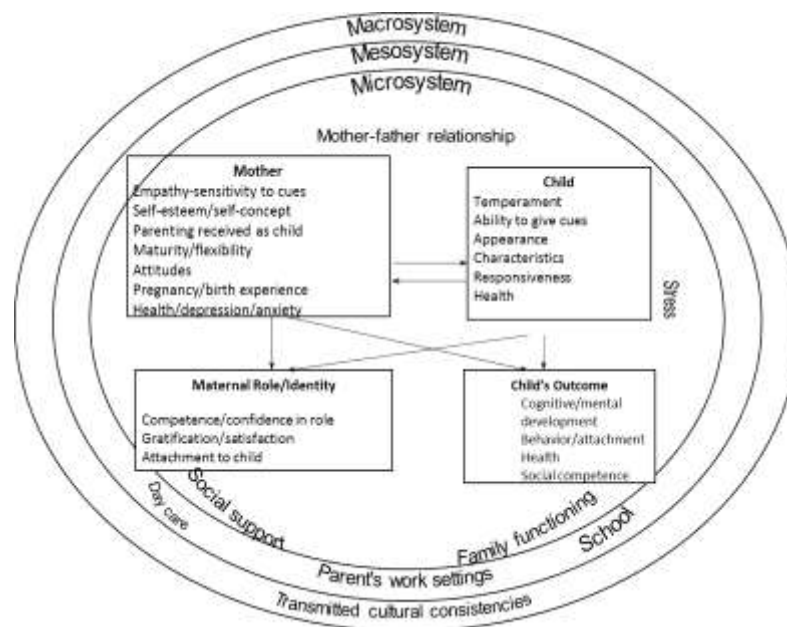
Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang sedang, yaitu antara SMP-SMA. Pada jenjang pendidikan tersebut, ibu belum optimal dalam berpikir kritis. Tidak seperti pendidikan di jenjang perguruan tinggi, di mana individu dididik untuk mampu berpikir kritis, para ibu dapat dengan mudah terbawa mitos atau hal yang tidak tepat dalam perawatan diri dan bayi di awal perannya sebagai ibu.

Menurut Goto, et al (2007), salah satu faktor penting yang mempengaruhi pencapaian identitas peran ibu adalah pendidikan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi dapat lebih mampu mengungkapkan kesulitannya dalam merawat bayi. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi ibu dalam mempercepat kemampuannya dalam belajar tentang perawatan bayi. Oleh karena itu, tingkat pendidikan berpengaruh dalam kemampuan dan kepercayaan diri seorang ibu. Berkaitan dengan hal tersebut, para responden perlu diberikan edukasi kesehatan yang mampu membekali ibu dalam mengatasi tantangan dalam perannya sebagai ibu baru. Misalnya, mampu berpikir kritis dan memutuskan hal yang tepat terkait mitos seputar pascapersalinan dan laktasi. Ibu tidak menghindari makanan telur atau daging, meskipun menurut mitos dapat membuat bau amis pascapersalinan. Ibu sudah paham bahwa makan bergizi dan tinggi protein justru baik untuk proses penyembuhan luka pascapersalinan setelah mendapatkan edukasi kesehatan.

Model *Maternal Role Attainment*

Identitas peran ibu terbentuk karena adanya interaksi dari berbagai komponen dalam sistem ibu yaitu, makrosistem, mesosistem, dan mikrosistem (Mercer, 1986 di dalam Alligood 2010; Mercer, 2004). Mikrosistem ibu merupakan hal yang paling mempengaruhi tercapainya identitas peran ibu. Mikrosistem ibu meliputi ibu, anaknya, pasangannya dan hubungan yang intim dalam keluarga. Tercapainya identitas peran ibu dalam mikrosistem ini terjadi melalui interaksi ayah-ibu-anak. Mesosistem ibu meliputi keluarga besar, sekolah, lingkungan pekerjaan, dan sistem lain yang berada dalam lingkungan ibu. Komponen dalam mesosistem ini mempengaruhi mikrosistem. Makrosistem ibu meliputi lingkungan yang lebih luas, yaitu lingkungan sosial politik dan budaya. Makrosistem mempengaruhi semua sistem dalam lingkungan ibu. Gambar 1 di bawah ini menunjukkan model *Maternal Role Attainment* yang meliputi komponen mikrosistem, mesosistem, dan makrosistem.



Gambar 1. *Maternal Role Attainment Model* (Mercer, 1986 di dalam Alligood, 2010)

Model ini juga menerangkan bahwa terdapat beberapa indikator tercapainya identitas peran ibu yang melekat pada diri ibu. Indikator tersebut meliputi kompetensi atau kepercayaan diri menjalankan peran ibu, kepuasan melaksanakan peran ibu, dan ikatan tali kasih dengan bayi. Hasil akhir tercapainya identitas peran ibu mempengaruhi hasil (outcome) pada anak. Hasil pada anak ditunjukkan melalui perkembangan kognitif dan mental anak, perilaku, ikatan tali kasih sayang dengan ibu, kesehatan, dan kompetensi sosial anak.

Komponen Mikrosistem

Mikrosistem ibu merupakan hal yang paling mempengaruhi tercapainya identitas peran ibu. Mikrosistem ibu meliputi ibu, anaknya, pasangannya dan hubungan yang intim dalam keluarga. Tercapainya identitas peran ibu dalam mikrosistem ini terjadi melalui interaksi ayah-ibu-anak. Komponen mikrosistem yang diteliti dalam studi ini meliputi pengalaman merawat bayi, riwayat persalinan ibu, dukungan suami yang dirasakan ibu, dan kondisi kesehatan bayi.

Pengalaman merawat bayi

Mayoritas responden tidak memiliki pengalaman merawat bayi sebelumnya. Hal ini karena semua responden adalah ibu primipara. Pengalaman terdahulu dapat menjadi bekal bagi ibu baru

untuk menjalani identitas perannya dengan lebih percaya diri. Hasil penelitian Badr (2005) di dalam Ratnawati (2012) melaporkan bahwa pengalaman yang lalu dengan bayi dan pembelajaran keterampilan menjadi orang tua dapat meningkatkan kepercayaan diri seorang ibu serta hubungan emosional di antara keduanya. Kepercayaan diri menjalankan peran ibu adalah salah satu indikator tercapainya identitas peran ibu.

Riwayat persalinan

Riwayat persalinan ibu mayoritas adalah normal spontan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat stres yang dihadapi ibu dapat lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang persalinannya dibantu dengan *sectio caesarea* atau dengan alat bantu lain seperti forceps atau vakum. Pengalaman melahirkan dipandang sebagai pintu masuk ke dalam tahap menjadi seorang ibu. Persalinan yang sulit pada masa antepartum dapat menimbulkan stres yang turut mempengaruhi pencapaian identitas peran ibu, baik kepercayaan diri maupun relasi kasih sayang dengan anak (Mercer 1986 di dalam Bryar & Sinclair, 2011).

Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan konsep mayor dalam identitas peran ibu sehingga memiliki pengaruh terhadap kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu serta ikatan tali kasih ibu dan bayi. Peran pasangan ibu (ayah) mencerminkan kompetensi ibu dalam menjalankan perannya sebagai ibu melalui pertumbuhan dan perkembangan (Mercer, 1986 di dalam Alligood & Tomey, 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan dukungan suami pada saat menjalankan identitas peran barunya sebagai ibu. Dukungan ini juga dapat memberikan manfaat lain bagi ibu dan bayi, khususnya ketika proses laktasi. Suami yang memberikan dukungan kepada istri saat menyusui, memberikan kesempatan untuk sukses mencapai ASI eksklusif (Kusumayanti & Nindya, 2017). Hal ini tentu memberikan kepuasan menjalankan peran sebagai ibu.

Tumbuh Kembang Sesuai Kartu Menuju Sehat (KMS)

Tumbuh kembang bayi sesuai Kartu Menuju Sehat menunjukkan bahwa status kesehatan bayi adalah baik. Mayoritas responden memiliki bayi yang tumbuh kembanya baik. Hal ini memberikan kepuasan bagi ibu karena berhasil merawat bayi dengan baik sehingga memfasilitasi pencapaian identitas peran ibu. Ibu juga semakin percaya diri karena mendapatkan pujian dari suami dan keluarga karena bayi yang sehat (Mardiyah, Wardani & Angraini, 2018).

Komponen Mesosistem

Komponen mesosistem ibu meliputi keluarga besar, sekolah, lingkungan pekerjaan, dan sistem lain yang berada dalam lingkungan ibu. Komponen dalam mesosistem ini mempengaruhi mikrosistem. Dalam penelitian ini, contoh komponen makrosistem yang diteliti adalah dukungan dari orangtua atau keluarga besar.

Merasakan Dukungan Keluarga Besar

Setiap individu ibu berasal dari sebuah keluarga, yang merupakan unit paling kecil dalam tatanan masyarakat. Di dalam sebuah keluarga, terdapat individu-individu di dalam sebuah keluarga, hubungan antar individu tersebut, ikatan, kewajiban, serta tanggung jawab di antara mereka (Jhonson & Leni, 2010). Ikatan yang dirasakan antar individu memberikan dukungan satu sama lain. Dukungan keluarga sebagai komponen yang berada di luar sistem ibu-ayah-anak, diperlukan untuk menopang keluarga inti. Data menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan dukungan dari orangtua atau keluarga besar saat menjalani peran baru. Hal ini memfasilitasi tercapainya identitas peran ibu bagi para remaja perempuan. Hasil penelitian Trisetyaningsih, Lutfiyati, & Kurniawan (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pencapaian peran ibu primipara ($p < 0,001$).

Komponen Makrosistem

Komponen makrosistem ibu meliputi lingkungan yang lebih luas, yaitu lingkungan sosial politik dan budaya. Makrosistem mempengaruhi semua sistem dalam lingkungan ibu. Komponen makrosistem yang diteliti dalam studi ini adalah peran petugas kesehatan dalam memberikan edukasi tentang identitas peran ibu.

Pernah Mendapat Pendidikan Kesehatan tentang Identitas Peran Ibu dari Petugas Kesehatan

Salah satu peran tenaga kesehatan dalam memfasilitasi ibu dalam mencapai identitas perannya adalah dengan memberikan edukasi kesehatan. Edukasi yang diebrikan dapat menolong ibu mengetahui informasi seputar perawatan bayi dan diri sendiri di masa awal menjadi seorang ibu.

Indikator Pencapaian Identitas Peran Ibu

Kepercayaan Diri dan Kepuasan Menjalankan Peran Ibu

Maternal Confidence Questionnaire (MCQ) digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu. Kuesioner ini dikembangkan pertama kali oleh Parker dan Badr pada tahun 1985 (Badr, 2005; Ratnawati, 2012). Terdapat 14 pertanyaan tentang kepercayaan diri ibu dalam perawatan bayi dan kepuasan ibu dengan 5 rentang skala dari tidak pernah hingga selalu. Kategori skoring kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu mencakup tinggi (skor >60), sedang (skor 45-60), dan rendah (skor <45). Di dalam penelitian ini, kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu didefinisikan secara komprehensif sebagai perasaan mampu, senang, dan gembira yang dirasakan wanita ketika menjalankan peran sebagai ibu dalam pengasuhan anak yang meliputi menggendong bayi, menenangkan bayi menangis, memberi makan bayi sesuai kebutuhan, menstimulasi perkembangan bayi, dan merawat bayi sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu berada pada kategori sedang.

Kepercayaan diri ibu merujuk pada adanya perasaan mampu seorang wanita untuk menjalankan peran sebagai ibu. Kepercayaan diri ibu dapat menjadi bekal bagi ibu dalam mengasuh anak pada tahap perkembangan anak yang berikutnya. Wanita yang telah mencapai identitas perannya sebagai ibu juga memiliki kepuasan dalam melaksanakan perannya. Kepuasan menjalankan peran ibu merujuk pada perasaan senang dan gembira seorang ibu terhadap tindakannya dalam mengasuh anak.

Ikatan Tali Kasih Ibu dengan Bayi

Ikatan tali kasih ibu dan bayi di dalam penelitian ini didefinisikan sebagai jalinan emosi kasih sayang yang dirasakan ibu terhadap bayinya. Ikatan tali kasih ibu dan bayi diukur dengan kuesioner Ikatan Tali Kasih Ibu dan Bayi (Ratnawati, 2012) yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan rentang skor jawaban antara 12-60. Kategori ikatan tali kasih ibu dan bayi dibagi menjadi tiga, yaitu tinggi (skor >53), sedang (skor 45-53), dan rendah (skor <45). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ikatan tali kasih ibu dengan bayi yang dirasakan oleh responden berada dalam kategori sedang.

Ikatan tali kasih ibu dengan bayi merupakan tanda bahwa wanita telah merasakan secara mendalam menjadi seorang ibu. Kasih sayang yang diberikan kepada bayi sebagai seorang ibu dan respon bayi yang semakin melekat dengan ibu, menunjukkan bahwa bayi mengenal wanita sebagai ibu pengasuhnya. Wanita pun merasa sempurna menjadi seorang ibu. Penelitian ini menunjukkan bahwa ikatan tali kasih yang dirasakan ibu cukup untuk memfasilitasi pencapaian identitas peran ibu.

SIMPULAN

Karakteristik remaja perempuan yang melakukan pernikahan dini di Kabupaten Bantul dikaji menggunakan Model *Maternal Role Attainment* dan telah diuraikan berdasarkan komponen mikrosistem, mesosistem, makrosistem, serta indikator tercapainya identitas peran ibu. Pencapaian identitas peran ibu diuraikan berdasarkan indikator tingkat kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu serta ikatan tali kasih antara ibu dengan bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator tingkat pencapaian identitas peran ibu berada pada kategori sedang.

SARAN

Direkomendasikan agar dilaksanakan promosi kesehatan periodik untuk membantu ibu mencapai kepercayaan diri dan kepuasan menjalankan peran ibu yang tertinggi serta ikatan tali kasih di antara ibu dan bayi yang paling optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2010). *Nursing Theory: Utilization & Application*. 4th Edition. Missouri: Mosby Elsevier.
- Alligood, M.R., & Tomey, A.M. (2014). *Nursing Theorist and Their Work*. Missouri: Mosby Elsevier
- Badr, L. K. (2005). Psychometric Testing and Use of the Maternal Confidence Questionnaire. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 28:163-174. Diakses pada 9 November 2019 dari <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/01460860500227572>.
- Bryar, R. & Sinclair, M. (2011). *Theory for Midwifery Practice*. New York: Palgrave Macmillan.
- Febriastuti, N., Arif, Y. S., & Kusumaningring, T. (2013). Kepatuhan Orang Tua dalam Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 4-11 Bulan. *Pedimatern Nursing Journal* Volume 2 Nomor 2.
- Goto, A. (2007). Maternal Confidence in Child Rearing: Comparing Data from Short-Term Prospective Survey among Japanese and Vietnam Mothers. *Matern Child Health Journal*, 12, pp. 613-618.
- Hendari, R., Widarsa, T. & Wirawan, D.N. (2012). Faktor Determinan Kematian Bayi di Kabupaten Bima Tahun 2012. Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana.
- Hurlock, E. (2007). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Manusia*. Edisi Kelima. Jakarta: PT Erlangga.
- Jhonson, L & Leni, R. 2010. *Keperawatan Keluarga Plus Contoh Askep Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Khilmiyah, A., Latief, H., Orbayinah, S., Aryekti, K., & Sugiharti, S. (2014). Laporan Penelitian: Pandangan Remaja dan Orang Tua Terhadap Pernikahan Dini dalam Membangun Keluarga di Kabupaten Bantul. Tidak dipublikasikan.
- Kusumayanti, Novira. & Nindya, Triska Susila. 2017. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif di Daerah Perdesaan. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 12, No. 2 Juli-Desember 2017: hlm. 98-106
- Mardhiyah, Annisa., Wardani, Dyah Wulan Sumekar Rengganis., Angraini, Dian Isti. 2018. Analisis Peran Keluarga Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. *Majority* Volume 7 Nomor 3: 106-114.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a Mother Versus Maternal Role Attainment. *Journal of Scholarship*: 3 (36); hal. 226-232
- Oktafiani, S., Fajarsari, D., & Mulidah, S. (2014). Pengaruh Usia dan Konsep Diri terhadap Pencapaian Peran Ibu Saat Bayi Berusia 0-6 Bulan di Desa Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 5, No.1, Edisi Juni 2014, hlm: 33-42
- Ratnawati, A. (2012). *Efektivitas Intervensi Edukasi Perinatal Terhadap Pencapaian Peran Orang Tua*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

- Sriudiyani, I. A. & Soebijanto. (2011). Perkawinan Muda di Kalangan Perempuan: Mengapa? *Policy Brief Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan-BKKBN*, Seri I No.6/Pusdu-BKKBN?Desember 2011. Diakses pada 7 Januari 2020 dari <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil%20Penelitian/Fertilitas/2011/Perkawinan%20Muda%20Dikalangan%20Perempuan.pdf>.
- The International Planned Parenthood Federation (IPPF). (2006). *Ending Child Marriage: A Guide for Global Policy Action*. Diakses pada 17 Januari 2020 dari <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/endchildmarriage.pdf>
- Trisetyaningsih, Yanita., Luftiyati, Afi., Kurniawan, Anto Pamungkas. 2017. Dukungan Keluarga Berperan Penting dalam Pencapaian Peran Ibu Primpara. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"* Volume 8 No. 1, Januari 2017.